



UNIVERSIDAD DEL SALVADOR  
FACULTAD DE MEDICINA  
LICENCIATURA EN MUSICOTERAPIA

## **“Talleres de Musicoterapia para niños con hipoacusia y sus familiares”**



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

Autora: Lucía Visconti

Tutor: Lic. Gabriel F. Federico

Examinadores: Lic. Gabriela Wagner  
Prof. Alberto Susco  
Lic. Maria Celia Perez

**Diciembre 2009**



Universidad del Salvador  
Facultad de Medicina  
Licenciatura en Musicoterapia

## **“Talleres de Musicoterapia para niños con hipoacusia y sus familiares”**



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

Autora: Lucía Visconti

Tutor: Lic. Gabriel F. Federico

Examinadores: Lic. Gabriela Wagner  
Prof. Alberto Susco  
Lic. Maria Celia Perez

**Diciembre 2009**

## **Prefacio**

*"Si al franquear una montaña en la dirección de una estrella  
el viajero se deja absorber demasiado por los problemas  
del escalamiento se arriesga a olvidar cuál es la estrella que  
lo guía"*

*Antonie de Saint-Exupéry*

Todas las culturas poseen canciones de cuna que arrullan al bebé aliviando sus tensiones. En el caso de una madre oyente con su niño que posee hipoacusia este canal de intercambio se ve coartado dado que "el niño no escucha".

Al proponer a partir de un taller de musicoterapia, donde a través de la música se forme un intercambio lúdico entre niños y un familiar de vínculo significativo, este primer canal comunicativo irrumpido por el diagnóstico de sordera, se reorganiza.

La alegría de los padres al descubrir a través de la música un canal de intercambio es al observador tan conmovedora y profunda como los efectos que se mostraron a posteriori en los cambios de conducta tanto en los niños como en el vínculo.

USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

## **Agradecimientos**

En primer lugar le agradezco a mis padres quienes han influido ampliamente en mis elecciones profesionales. Mi padre quién me ha transmitido nada menos que su pasión: "la música", mi madre quién me ha otorgado su ejemplo en su vocación: "la terapia". También a mis hermanos quien fueron un constante sostén no solo para mi trabajo profesional sino para todos los ámbitos.

A Verónica Gallo, quién me ha orientado y estimulado en cuanto a mis desiciones en lo profesional. No olvidaré aquel video de su taller, presentado en el profesorado, que ha marcado el inicio de mi formación como musicoterapeuta.

A los directivos del Instituto Oral Modelo, principalmente a Florencia Cornejo, quien ha confiado profundamente en mí.

A Antonella Ambrosi por acompañarme durante todo el proceso.

A Gabriel Federico por ser realmente el "tutor" de esta tesis.

A Diego Schapira , Karina Ferrari, Viviana Sánchez y Natacha Zarzoso quines han sido grandes guías en el camino.

A Gabriela Wagner y Alberto Susco quienes me han orientado y influenciado para comenzar este trabajo.

Y fundamentalmente a todos los niños y familiares del taller por atreverse a jugar.

## Índice

- Introducción .....	9
- Capítulo I	
1.1 <u>Planteamiento del problema de Investigación</u> .....	11
1.1.1 Preguntas de la Investigación .....	11
1.1.2 Justificación de la Investigación .....	13
1.1.3 Objetivos de la Investigación .....	13
1.1.4 Viabilidad de la Investigación .....	14
- Capítulo 2	
2.1 <u>Antecedentes del problema</u> .....	15
2.1.1 XII Congreso Mundial de Musicoterapia (Argentina, 2008).....	15
2.1.2 Caso de aplicación de la Musicoterapia en una niña autista con sordera congénita (Gabriela Wagner) .....	23
2.1.3 Musicoterapia con personas con pérdidas auditivas (Gfeller) .....	24
2.2 <u>Marco teórico</u> .....	30
2.2.1 Audición .....	30
2.2.1.1 El sistema auditivo .....	30
2.2.1.2 Tipos de pérdidas auditivas .....	32
2.2.1.3 La audiometría .....	34
2.2.1.4 Grados y gravedad de la pérdidas auditivas .....	37
2.2.1.5 Hipoacusias neurosensoriales .....	39
2.2.1.6 Dispositivos auditivos .....	40
2.2.1.6.1 Audífonos .....	41
2.2.1.6.2 Implante Cölear .....	43
2.2.1.6.3 Sistema de FM .....	46
2.2.1.7 La función auditiva en Musicoterapia.....	47
2.2.2 Metodologías educativas en niños sordos .....	49
2.2.2.1 Lengua de Señas .....	49
2.2.2.2 Lenguaje Manual.....	49
2.2.2.3 Método Oral.....	49

2.2.2.3.1 El programa Auditivo- Verbal .....	49
2.2.2.3.2 Instituto Oral Modelo.....	58
2.2.3 Aspectos psicológicos .....	60
2.2.3.1 Proceso de Duelo .....	60
2.2.3.2 Padres/ Niño con hipoacusia.....	64
2.2.4 Musicoterapia .....	69
2.2.4.1 Musicoterapia Analítica .....	69
2.2.4.2 Nordoff- Robbins .....	72
2.2.4.3 Bruscia .....	74
2.2.4.4 Lía Rejane Mendes Barcellos .....	74
2.2.4.5 El Abordaje Plurimodal .....	75
2.2.5 Juego.....	77
2.2.5.1 Winnicott .....	77
2.2.5.2 Elsa Coriat .....	79
2.2.5.3 Esteban Levin .....	81
 <b>- Capítulo 3</b>	
3.1 <u>Tipo de Investigación</u> .....	82
3.2 <u>Hipótesis</u> .....	82
3.3 <u>Definiciones Operacionales</u> .....	83
 <b>- Capítulo 4</b>	
4.1 <u>Diseño de la Investigación</u> .....	93
4.1.2 Selección de la Muestra .....	93
4.2 <u>Metodología y Técnicas</u> .....	95
4.2.1 Método .....	95
4.2.2 Técnica .....	96
4.2.3 Registro.....	97
4.2.4 Análisis de los datos .....	98

**- Capítulo 5**

<b>5.1 Información general del Taller</b>	99
5.1.1 Presentación	99
5.1.2 Integrantes	102
5.1.3 Objetivos Generales	102
5.1.4 Encuadre	105
5.1.5 Supervisión	107
5.1.6 Trabajo Interdisciplinario	108

**- Capítulo 6**

<b>6.1 Etapas del Proceso Musicoterapéutico</b>	109
6.1.1 Etapa de Valoración Diagnóstica	109
6.1.2 Tratamiento	117
6.1.3 Evaluación	120

**- Capítulo 7**

<b>7.1 Análisis e Interpretación de los datos</b>	124
7.1.1 Los hechos	
7.1.1.1 Presentación del caso C	124
7.1.1.2 Presentación del caso N	125
7.1.1.3 Presentación del caso A	127
7.1.1.4 Seguimiento de los talleres	128
7.1.1.4.1 Etapa de Valoración Diagnóstica	128
7.1.1.4.2 Tratamiento	150

**- Capítulo 8**

<b>8.1 Conclusiones Generales</b>	207
-----------------------------------	-----

**- Capítulo 9**

<b>9.1 Reflexión Personal</b>	211
-------------------------------	-----

<b>- Bibliografía</b>	219
-----------------------	-----

<b>Anexo 1. Proyecto 2008 .....</b>	<b>222</b>
<b>Anexo 2. Notificado Talleres .....</b>	<b>228</b>
<b>Anexo 3. Partitura, Canción de Bienvenida .....</b>	<b>229</b>
<b>Anexo 4. Partitura, Canción de Despedida .....</b>	<b>230</b>
<b>Anexo 5. Historia Musical (Caso C) .....</b>	<b>231</b>
<b>Anexo 6. Devolución Final (Caso C) .....</b>	<b>234</b>
<b>Anexo 7. Devolución Final (Caso N).....</b>	<b>235</b>
<b>Anexo 8. Devolución Final (Caso A) .....</b>	<b>236</b>
<b>Anexo 9. Audiometrías .....</b>	<b>237</b>
<b>Anexo 10. Dibujos (realizados taller n°3) .....</b>	<b>240</b>
<b>Anexo 11. Dibujos (realizados taller n°5).....</b>	<b>245</b>



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR



## Introducción

*"...las formas del sentimiento humano  
son más congruentes con la formas  
musicales que con las del lenguaje"*

*Susane Langer*

"...yo quisiera en cambio, poner en evidencia la existencia, aun precoz de un espejo sonoro o de una piel auditivo-fonética y su función en la adquisición, a través del aparato psíquico de la capacidad de significar y luego de simbolizar".<sup>1</sup>

" El baño de sonidos prefigura el Yo- Piel y su doble faz, vuelta hacia el interior y hacia el exterior, puesto que la envoltura sonora está compuesta de sonidos alternativamente emitidos por el entorno y por el bebé".<sup>2</sup>

Mi investigación está centrada en indagar como puede repercutir un taller de musicoterapia en el vínculo de un niño con hipoacusia y un familiar significativo presente en el mismo. La misma se basa en la problemática a nivel integral y comunicativo observada a partir de mi labor y experiencia como profesora de niños sordos durante ocho años en el Instituto Oral Modelo, lugar donde se realizó la práctica desarrollada en esta investigación.

El interés por comenzar a investigar la relación entre niños que presentan hipoacusia y sus familiares significativos oyentes, se articula al punto fundamental que al poseer un equipamiento auditivo, ya sea a partir de audífonos o de un implante coclear, los niños pueden acceder a percibir auditivamente los sonidos. Con lo cuál otro gran objetivo de la investigación será poder investigar si a través de un taller musicoterapéutico se podrá construir una identidad sonora ya sea familiar o individual que fortalecerá el vínculo que originariamente el diagnóstico de sordera perturbó en el punto al que hace referencia Anzieu.

---

<sup>1</sup> Anzieu, D. *Le moi-peau*. París: Bordas. 1985

<sup>2</sup> Idem.

Considero que la investigación realizará un aporte acerca de la percepción de la música por niños que poseen un implante coclear. Es importante tener en cuenta que los mismos presentan una hipoacusia pre-lingual, por lo tanto no han tenido experiencia de percibir los sonidos desde el nacimiento. Es fundamental explorar sobre la construcción de un paisaje sonoro individual propio de cada niño en intercambio lúdico placentero con un miembro familiar significativo a partir de talleres de musicoterapia.

Se apuntará a fundamentar los objetivos de la investigación a partir de la observación de las conductas, comunicación y juego utilizando diferentes técnicas a través de los experiencias sonoro musicales propias de la disciplina.



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

## **1.1 Planteamiento del problema de Investigación**

A partir de mi experiencia como profesora en el Instituto Oral modelo durante ocho años, he podido observar que muchas madres oyentes tienen dificultades para comunicarse con sus hijos que presentan hipoacusia. A continuación mencionaré algunos ejemplos:

- A veces algunas de ellas no encuentran la manera de poder entender a sus niños ya que no pueden realizarlo completamente a través del lenguaje oral por la falta de lenguaje verbal de los mismos.

- Otras madres se comunican con señas porque no encuentran la manera de poder hacerlo a través del lenguaje verbal, sintiendo que contradicen o que no contribuyan a la enseñanza del lenguaje oral.

- Muchos niños presentan reacciones impulsivas o "caprichosas" ante esta falta de entendimiento lo cual hace que este circuito de comunicación se obstaculice y cristalice.

- La falta de información y la inseguridad de los padres acerca del oralismo hace que muchas veces los mismo ocupen un rol de meros imitadores de la metodología, convirtiéndose en "profesores" alejándose de su rol de padres.

- Muchas veces los niños presentan mucho tiempo dedicado a su rehabilitación con lo cual el espacio de juego que es necesario para todo niño queda destinado a la reeducación y no a un espacio de juego propiamente dicho. Por lo mencionado anteriormente también el poco tiempo que pasan en sus casas queda destinado a la alimentación y el descanso.

### **1.1.1 Preguntas de la Investigación**

A partir de lo mencionado acerca estos ejemplos, algunas madres de estos niños se alojaban en ocasiones en un papel imitativo de la figura docente,

quedando a un lado la naturalidad de comunicación. A partir de lo mencionado reflexiono acerca de los siguientes interrogantes:

¿Podrá un tratamiento musicoterapéutico familiar-grupal ayudar a mejorar la comunicación en el vínculo familiar significativo, tanto de manera verbal como no verbal?

¿Cómo diseñar juegos sonoro musicales que tengan finalidad terapéutica?

¿Cómo se evalúa los efectos de esta experiencia en la comunicación de este niño y una persona con quien tenga una relación vincular significativa?

También he podido observar que en muchos casos la discapacidad se ubica por encima del niño ya que en algunas ocasiones la preocupación principal es la sordera y el lenguaje, priorizando su discapacidad sobre el niño mismo. El mismo título que obtuve en la facultad lo menciona: "Profesorado de Sordos y Perturbados del lenguaje" Colocando sordos como sustantivo cuando considero que la discapacidad debería ser un adjetivo y no la mención por encima de la persona.

De lo mencionado anteriormente surge el siguiente interrogante:

¿A partir de este juego los padres podrán ver a sus hijos más allá de su discapacidad así como también a ellos mismos más allá de ser padres de un hijo discapacitado?

Reflexionando a partir de todo lo mencionado anteriormente me planteo:

¿Se podrá fortalecer el vínculo persona familiar significativa/niño con hipoacusia que posee tanto un implante coclear como audífonos a partir de un taller musicoterapéutico?

¿Se podrá medir este fortalecimiento a partir de una cambio tanto en la comunicación como en la conducta de los mismos?

¿Se podrá crear un paisaje sonoro propio del niño en donde tanto la escucha como la comunicación, a partir de experiencias lúdicas sonoro musicales, puedan ser despegadas de una orientación exclusivamente educativa?

### **1.1.2 Justificación de la investigación**

Por lo tanto considero que el niño necesita ser tomado principalmente como una unidad más allá de su discapacidad. Considero fundamental tomar el caso por el caso, ya que si bien la estimulación auditiva y el lenguaje son grandes objetivos en el abordaje de estos niños que presentan una discapacidad auditiva, muchas veces existen otras dificultades como por ejemplo a nivel vincular con sus padres que obstaculizan su desarrollo integral y por lo tanto su proceso de aprendizaje. Considerar al niño simplemente en cuanto a su deficiencia del lenguaje verbal me parece que lo limitará más en cuanto a su intención comunicativa.

Por lo mencionado anteriormente considero fundamental que los niños adquieran seguridad en sus logros para poder descubrir sus fortalezas y desde allí lograr un aprendizaje en todo sentido. En un sentido amplio más allá del académico, porque considero que el verdadero aprendizaje es el que se puede trasladar y utilizar en todos los ámbitos, de nada sirve que un niño se desempeñe solamente a nivel académico y no logre trasladarlo a su vida cotidiana. En este sentido priorizo y coloco a la familia en el papel primordial del aprendizaje. Ya que la misma tiene un rol fundamental y central en la crecimiento y educación del niño.

### **1.1.3 Objetivo de investigación**

Investigar la incidencia de un taller musicoterapéutico familiar-grupal en la interacción sonora cotidiana del niño. En donde a partir de experiencias sonoro musicales, se pueda lograr la construcción de un paisaje sonoro interno propio por parte del niño. Por lo cual el objetivo estará centrado en investigar si a partir de la creación de un espacio musicoterapéutico en donde se logre una conexión con la comunicación a través de la música se podrá reforzar el vínculo entre el niño con hipoacusia y una persona familiar significativa. Y otro pilar a investigar corresponde a si lo mencionado puede ser medido en cuanto a lo observable a partir de la conducta de los diferentes integrantes y la

comunicación de los mismos en las tres etapas del proceso musicoterapéutico (etapa de valoración diagnóstica, tratamientos, evaluación).

#### **1.1.4 Viabilidad de la Investigación**

El taller se llevo a cabo en el Instituto Oral Modelo. Siendo el mismo autorizado por los directivos de la institución. Se acordó con la misma que el taller fuese gratuito.

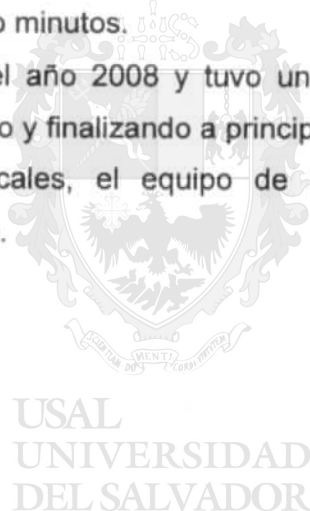
En la primera reunión general de padres, que realiza la institución a comienzo del año escolar, se presento el proyecto del taller.

Se brindo para tal efecto, un aula con acústica adecuada. Realizándose el taller por la tarde, fuera del horario escolar.

El taller tuvo una frecuencia de una vez por semana y una duración aproximada de cuarenta y cinco minutos.

El taller se realizó en el año 2008 y tuvo una duración de 6 meses, comenzando en el mes de Mayo y finalizando a principios de Noviembre.

Los instrumentos musicales, el equipo de música y otros objetos utilizados estuvieron a mi cargo.



## **2.1 Antecedentes del Problema**

### **2.1.1 XII Congreso Mundial de Musicoterapia (Argentina, 2008)**

A continuación se mencionarán algunos trabajos presentados en el XII Congreso Mundial de Musicoterapia, realizado en Argentina en Julio del año 2008, relacionados con la temática de la Investigación.

#### **- El uso de la Musicoterapia para niños con Implante Coclear**

Autora: Juanita Eslava Mejia ( Realizó el Master en Music Therapy en Temple University- Philadelphia, USA-. Docente de la Maestría en Musicoterapia de la Universidad Nacional de Colombia. Musicoterapeuta del Instituto Colombiano de Neurociencias).

Juanita Eslava Mejia presentó en el XII Congreso Mundial de Musicoterapia viñetas de estudios de caso sobre el uso de la musicoterapia para niños con implante coclear, planteando estrategias terapéuticas, conclusiones y recomendaciones para el abordaje.

#### **Descripción de su trabajo**

"Los musicoterapeutas han venido trabajando con la población con implante coclear hace ya años. Un referente importante es todo el trabajo realizado con adultos donde se han descrito las formas de procesamiento del estímulo musical de personas con sordera post-linguales e intervenciones clínicas de diversos tipos.

Sin embargo, muy poco se encuentra en la literatura musicoterapéutica relevante al trabajo con niño con sordera pre-linguales para quienes la música es un elemento totalmente nuevo como todo lo relacionado con el sonido.

Sólo al conocer cómo se relacionan con el sonido es en sí mismo un tópico al que podríamos dedicarle mucho tiempo. Sería obsoleto aproximarse a la problemática de esta población desde el único referente del adulto con sordera post- lingual ya que los supuestos mismos de los que se parte son totalmente distintos. Por esto en la

práctica clínica, la autora, ha ido desarrollando una forma de trabajo flexible que responda a las necesidades de cada niño, y que realmente aporte al trabajo en equipo.

Debe ejercerse precaución, al generalizar el abordaje "indicado" con esta población, pues sus aspectos como la programación misma del implante coclear, el tiempo de implante, factores ambientales y relacionales de cada niño van a generar diferencias en la forma como se relacionan con los elementos musicales y el terapeuta en el proceso. Se analizará algunas viñetas de estudio de caso, haciéndose énfasis en las distintas maneras de relacionarse con la música, el abordaje, la posibilidad de empoderamiento que se genera dentro del proceso musicoterapéutico y los aportes para el niño fuera de los aspectos tradicionales de las expectativas desde la rehabilitación neurológica en su concepción clásica."<sup>3</sup>

Coincido ampliamente con todo lo mencionado por la autora, principalmente sobre lo poco que se encuentra en la literatura musicoterapéutica relevante en cuanto al abordaje con niños que presentan hipoacusias pre-linguales y han recibido un implante coclear.

Por lo tanto considero que mi investigación es exploratorio a partir de lo enunciado y agregando que no se ha encontrado material específico musicoterapéutico en donde se apunte al abordaje con niños con las características enunciadas a partir de un taller musicoterapéutico en donde asistan, junto con los mismo, un persona de vínculo familiar significativo.

**- Principios y práctica del entrenamiento musical para personas que han recibido un implante coclear**

Autora: Kate Gfeller (Catedrática Distinguida en Música y Patología del Habla y Audiología en la Universidad de Iowa. Su investigación tocante a percepción musical recibe fondo de los Institutos Nacionales de Salubridad – Nacional Institutes of Health-).

<sup>3</sup> XII Congreso Mundial de Musicoterapia, Argentina 2008.  
[http://www.wfmt.info/WFMT/World\\_Congress\\_2011\\_files/ABST%20Musicoterapy%202008.pdf](http://www.wfmt.info/WFMT/World_Congress_2011_files/ABST%20Musicoterapy%202008.pdf)



Gfeller delineará una visión general de la investigación de percepción musical en personas con implante coclear y rehabilitación como también implicaciones para los principios y prácticas para el entrenamiento de percepción y disfrute de música entre adultos y niños quienes usan implante coclear. Brindando ejemplos de materiales de entrenamiento.

### Descripción de su trabajo

"Los implantes cocleares (I.C.) son dispositivos electrónicos diseñados para ayudar a personas con pérdida aural severa o profunda con comunicación oral. La mayoría de personas que reciben el I.C. logran beneficios en comprensión del habla en sólo pocos meses post conexión (Wilson 2000). Desafortunadamente, la investigación revela que las personas que reciben I.C. carecen significativamente de precisión de tono y timbre, aún después de uso extenso. Además, los recipientes frecuentemente describen la calidad tonal como discordante, estridente, anormal, o ruidosa. Por consiguiente, muchos recipientes de I.C. encuentran inaceptable o menos satisfactorio escuchar o participar en la música. Ya que la música es un género artístico tan prevalente, una potente vía de comunicación y un marcador social en toda sociedad, la mala percepción o disfrute de música puede tener un impacto negativo en la integración social y calidad de vida. Aunque los implantes cocleares no son idealmente apropiados para la transmisión de sonidos musicales, algunos recipientes de I.C. han aprendido a renovar su placer en la música. Estudios sobre la plasticidad cerebral (Ryugo, Limb, Redd, 2000) indican que los seres humanos pueden aclimatarse a estímulos no tan óptimos; estudios sobre la rehabilitación aural revelan factores que pueden aumentar la comunicación hablada (Robinson, Summerfield, 1996). Estudios investigativos que examinan el entrenamiento musical, ilustran esos aspectos de la música más dispuestos a la rehabilitación, al igual que métodos de entrenamiento que son tan eficientes como efectivos. Estos estudios esclarecen el desarrollo de principios para rehabilitación aural, a la vez sugiriendo contenido más eficaz y efectivo y métodos para utilizarse en entrenamiento musical. Esta presentación ofrecerá un resumen de resultados claves de investigación, delineando prácticas para terapia musical con adultos y niños quienes usan implante coclear."<sup>4</sup>

<sup>4</sup> XII Congreso Mundial de Musicoterapia, Argentina 2008.  
[http://www.wfmt.info/WFMT/World\\_Congress\\_2011\\_files/ABST%20Musicoterapy%202008.pdf](http://www.wfmt.info/WFMT/World_Congress_2011_files/ABST%20Musicoterapy%202008.pdf)

### **- El sonido de la música, como reporte de adultos que utilizan implante coclear**

Autoras: Valerie Looi, Jennifer She.

Las autoras plantean que es frecuente que los adultos que utilizan implante coclear encuentren la música menos placentera y disfrutable post implantación. Consideran que un entrenamiento musical puede ser beneficioso para la apreciación de la música en adultos que poseen un implante coclear.

Si bien las investigaciones presentadas no posee un abordaje musicoterapéutico se relaciona ampliamente con la temática de la investigación, ante el gran cuestionamiento si los niños que presentan hipoacusia y han recibido un implante coclear pueden disfrutar y sentir placer en percibir la misma a través del dispositivo mencionado. Una diferencia que considero crucial a tener en cuenta, es que las investigaciones presentadas por Gfeller, She y Looi se realizan con adultos o niños post linguales siendo la población con la que se llevará a cabo esta investigación niños pre-linguales. Como menciona Juanita Eslava existen muy pocas publicaciones de Investigaciones Musicoterapéuticas relevantes sobre el tema a abordar.

### **- El espacio Musical, un espacio de comunicación**

Autora: Laura Mónica Cis ( En la actualidad Presidenta de la Fundación La Puerta, Coordinadora del Centro Educativo Terapéutico para personas con problemas de Comunicación).

### **Resumen**

"El sonido es un objeto físico que adquiere significantes subjetivos en el juego comunicacional. Este significante nos permite apropiarnos de los objetos y los otros. Es nuestros lenguaje primario; a través del grito, el llanto, el balbuceo que vamos

construyendo ese espacio intersubjetivo que nos une. La música, es una estructura que construimos jugando con ellos. Ese espacio musical ¿es una construcción? Sus leyes ¿son rígidas y propias a todo ser humano? ¿tiene significante universal? Esta experiencia de educación musical con personal autistas nos lleva a plantear el espacio musical como un espacio de comunicación en el cual se descubre a la música como una estructura simbólica que permite redefinir los niveles de comunicación para evolucionar en ellos".<sup>5</sup>

### Descripción de su trabajo

"El siguiente trabajo se basa en la experiencia realizada por 26 años como educadora musical en escuelas especiales o centros educativos terapéuticos.

Para poder plantear el valor de esta asignatura en la educación, es necesario despojarse de todos los parámetros que los educadores musicales manejamos en relación a la formación de músicos y al virtuosismo.

La música en la escuela tiene como objetivo el desarrollo de las potencialidades creativas.

El encuentro pone al docente en un desafío: no buscar construir el espacio musical sino escuchar el existente y a partir de él favorecer la redefinición permanente de éste, para ir construyendo nuevas estructuras.

Plantear a la música como una estructura simbólica que representa al hombre en su totalidad, permite a través de la relación analógica postulada por Edgar Willems, y las leyes, ir desarrollando un método que garantiza el cambio desde la comunicación empática a la palabra.

El objeto de trabajo es el espacio musical pero el objeto mediático es la comunicación.

Si aceptamos que la música nos representa y en ella nos decimos, podemos garantizar que el decir sonoro va generando cambios en el todo.

La experiencia a través de los años permite presentar muchas experiencias que lo demuestren.

Este método ha sido desarrollado no sólo con autistas sino también con alumnos de escuelas comunes y especiales, como así también con adultos en talleres creativos en centros de salud y trabajos comunitarios.

El camino desde el sonido hasta la música y su lectura simbólica favorece el desarrollo de las potencialidades y permite decir con sonidos lo que no logramos decir con el discurso, elemento condicionado por el significante convencional.

<sup>5</sup> XII Congreso Mundial de Musicoterapia, Argentina 2008.  
[http://www.wfmt.info/WFMT/World\\_Congress\\_2011\\_files/ABST%20Musicoterapy%202008.pdf](http://www.wfmt.info/WFMT/World_Congress_2011_files/ABST%20Musicoterapy%202008.pdf)

El espacio musical es como dijo Beethoven al explicar su música, algo que sólo se puede decir con música, si logramos decirlo con palabras, la música no se volvería necesaria".<sup>6</sup>

Considero muy interesante lo que menciona la autora en cuanto al papel comunicativo a partir de la música, si bien su abordaje es educativo.

**- Taller de Musicoterapia para familiares y alumnos. Desarrollo, análisis y evaluación**

Autora: Mercedes García Hurtado (Trabaja como profesora de música en IES y como musicoterapeuta con personas con discapacidad (TEA y TGD). Ha realizado talleres de musicoterapia para docentes y familiares. Ha escrito algunos artículos sobre musicoterapia y sobre minimalismo en España).

**Resumen:**

"Este trabajo se encuadra dentro de la investigación e intervención de musicoterapia preventivo-social. Fue desarrollado a modo de taller con los padres y alumnos de un IES. Se recogen los fundamentos teóricos que avalan la intervención, los procesos de desarrollo terapéutico, el análisis y evaluación de las sesiones y conclusiones finales".<sup>7</sup>

**Descripción de su trabajo**

"Este trabajo se encuentra dentro de la intervención e investigación musicoterapéutica preventivo-social. El taller se llevó a cabo con algunas familias y alumnos de un centro de Educación Secundaria de Madrid.

En origen, el trabajo fue articulado en tres partes. La primera, teórica y generalista; la segunda centrada en el trabajo de intervención y en el análisis de los resultados; y en la tercera se recoge el proyecto entregado y aprobado por la institución. Lo que aquí se presenta corresponde con la segunda parte, es decir, con la

<sup>6</sup> Ídem.

<sup>7</sup> Ídem

hipótesis de partida, los objetivos propuestos, el trabajo de desarrollo, análisis y evaluación de las sesiones así como las conclusiones finales.

La finalidad de los talleres fue fortalecer los factores protectores y de resiliencia de los asistentes; ampliar los procesos de comunicación para la resolución de conflictos familiares y personales; desarrollar capacidades de expresión, creación y escucha; fomentar la autoestima y el autoconocimiento; disminuir los estados de estrés y tensión e impulsar al trabajo cooperativo para el enriquecimiento de las relaciones familiares. Para ello se pusieron en marcha diferentes recursos musicoterapéuticos como el movimiento corporal, la voz, las improvisaciones sonoras, la sonodramatización, técnicas receptivas y la palabra hablada. El resultado fue una intervención globalizadora fruto del encuentro de las perspectivas de diferentes modelos musicoterapéuticos. Para el análisis y evaluación de las sesiones se confeccionaron unas fichas de seguimiento y al mismo tiempo se llevó a cabo un estudio de las improvisaciones sonoras realizadas, así como de las manifestaciones verbales emitidas por los participantes, que tras el proceso sonoro se fueron viendo incrementadas. Al concluir el taller se esbozan unas conclusiones finales que vinieron a confirmar la hipótesis de partida."<sup>8</sup>

Considero que el trabajo presentado se relaciona ampliamente con mi investigación ya que si bien el área donde se implementa el taller enunciado no corresponde a la discapacidad auditiva, el abordaje y los objetivos tienen elementos en común.

### **- La canción de cuna como posible experiencia constitutiva de la identidad**

Autora: Verónica López Chiavone ( Formada en el Abordaje Plurimodal en Musicoterapia. Es concurrente de Musicoterapia del Hospital de A. B. Rivadavia. Trabaja como musicoterapeuta en Maldonado, Uruguay y Bs. As. Argentina).

### **Resumen**

\*Considerando la Matriz Sonora ( concepción de Mary Priestley) como unos de los principales fundamentos Teóricos del Abordaje Plurimodal el trabajo intenta

<sup>8</sup> Idem.

establecer cuál es el rol de la canción de cuna en la construcción de la identidad, en los primeros años de vida de un sujeto".<sup>9</sup>

### Descripción de su trabajo

"Considerando que uno de los principales fundamentos teóricos del Abordaje Plurimodal en Musicoterapia, establece que el inconsciente se apoya sobre una matriz sonora, en la cual está constituida como el lenguaje de sonidos y elementos musicales, el presente trabajo, intentará establecer, cuál es el rol de la canción de cuna en la construcción de la identidad, en los primeros años de vida de un sujeto.

Destacando el valor de la familia como primera institución generadora de identidad, se realizó una experiencia de campo intentando delinear algunos de los usos y funciones que la familia otorga a dicha experiencia musical.

El trabajo de campo estuvo basado en encuestas y realizado en el Hospital Dr. Juan P. Garrahan ( Bs. As.- Argentina) en el año 2006 en forma anónima y voluntaria a padres y/o madres de bebés entre 0 y 12 meses de edad.

Luego de esta experiencia se investigó con el objeto de determinar si las canciones de cuna, como una de las primeras experiencias de interacción entre el bebé y sus figuras parentales, influyen en la construcción de su identidad, mediante la revisión de publicaciones referidas a: la música y la identidad, la familia, la génesis de las funciones musicales y la canción de cuna.

En el poster se expondrán los resultados y conclusiones de estas dos experiencias, presentando una conclusión final que se desprende de dicho análisis, en el cual se intenta arribar a posibles supuestos que enriquezcan las inferencias teóricas antes mencionadas".<sup>10</sup>

USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

El trabajo mencionado anteriormente se relaciona con la investigación y con el cuestionamiento sobre que sucede con la Matriz Sonora, planteada por Mary Priestley, en el caso de niños que poseen una hipoacusia al nacer y cómo irrumpe el diagnóstico de sordera en la díada madre/hijo.

<sup>9</sup> Idem.

<sup>10</sup> XII Congreso Mundial de Musicoterapia, Argentina 2008.

[http://www.wfmt.info/WFMT/World\\_Congress\\_2011\\_files/ABST%20Musicoterapy%202008.pdf](http://www.wfmt.info/WFMT/World_Congress_2011_files/ABST%20Musicoterapy%202008.pdf)

### **2.1.2 Caso de aplicación de la Musicoterapia en una niña autista con sordera congénita (Gabriela Wagner).**

También debo hacer referencia al trabajo realizado por Gabriela Wagner sobre el caso de aplicación de Musicoterapia en una niña de 5 años autista con sordera congénita (M.) en el año 1976:

" La testificación del encuadre no verbal, necesitó una adaptación y la inclusión de las formas particulares y posibles de percepción del sonido de M. teniendo en cuenta que nuestra interacción es multisensorial, la posibilidad de un canal de comunicación sonoro-musical se podría dar apoyándose en sus posibilidades preceptuales.

"...Se intentó desde un "primer nivel de regresión: en esta primer etapa, el paciente es sometido a sonidos empáticos con su estado regresivo y se produce la apertura de canales y la ruptura concomitante de núcleos defensivos. En este nivel utilizarían técnicas de musicoterapia pasiva o receptiva"<sup>11</sup> Obviamente, la falta de reacción espontánea de M. ante los sonidos grabados, aun amplificados, presentó la primer dificultad".

"En este caso, entrar al mundo de M. era la única posibilidad. Transmitir la música, el movimiento que puede involucrar, lo gestual, lo facial, la danza, la interacción que de ello surja en forma espontánea..."

Plantea la primer hipótesis de trabajo: "El principio de ISO individual y gestáltico. El ISO complementario y esa configuración espacial sonoro-musical, que es una nueva gestalt que resulta de la interacción en el "aquí y ahora" de la sesión de musicoterapia. M. con sus sonidos guturales, su silencio, sus movimientos característicos, sus pasos, su tranquilidad o su agitación, su ritmo para alternar las actividades y ¿yo?, o sea, algo del ISO de la musicoterapeuta."

"ISO individual. Reconocerla como persona diferente de mí. Comunicarme con ella y hacerle sentir que es importante y que puede. De todas formas para separarse es preciso establecer un vínculo simbiótico...M. no parece tenerlo. La simbiosis se da cuando los dos hacen lo mismo, el mismo tiempo ¿reconocerla es resonar con ella? ¿Espejo?"

La autora menciona también una sesión de musicoterapia familiar: " Comparando esta sesión familiar con las anteriores, pude notar que los tiempos de atención de M. han aumentado. Lo sonoro comenzó a integrar sus juegos. Si bien los canales preponderantes de la percepción de las vibraciones eran lo táctil y lo

<sup>11</sup> Benenzon, Rolando.



cenestésico, M. comenzó un juego interactivo que incluía el sonido, el ritmo, la percepción de estructuras musicales, matices, cambios de velocidad, cambios vibracionales relacionados con las alturas, la presencia y la ausencia de vibración fonógena. El violonchelo se convirtió en un objeto intermediario para la comunicación y el juego. Lo mismo decir del bombo....El próximo paso fue cómo generalizar el hecho vibratorio y cómo relacionarlo con la comunicación humana. Incluirlo en todos sus juegos".

"La asociación libre de ideas corporo-sonoro-musicales en interacción caracteriza el modelo benenzoniano de musicoterapia. El cuerpo sus sonidos, su música se presentan solos o acompañados por la palabra ( ejemplo: la canción), mediatizados por los instrumentos musicales u otros elementos electroacústicos. La estética de la sesión surge de las necesidades del paciente y de su estética en interacción con el musicoterapeuta. La lógica de la música y del movimiento que su producción o escucha involucra es el medio para un crecimiento, o sea, para el logro de objetivos no musicales. Reconocer la particularidad de cada persona en su interacción sonoro-musical es reconocer su identidad en sentido holístico".<sup>12</sup>

Si bien el caso presentado anteriormente aborda el caso de una niña que además de su sordera presenta diagnóstico de autismo y el tratamiento se llevo a cabo en el año 1976, considero interesante lo enunciado por la autora y un aporte para mi investigación. Es importante aclarar que dado el año en que fue realizado este tratamiento no se contaba entonces con los dispositivos auditivos que existen en la actualidad que le permiten a las personas que presentan hipoacusia acceder a los sonidos.

### **2.1.3 Musicoterapia con personas con pérdidas auditivas (Gfeller)**

Gfeller considera que es fácil asumir que la música será un medio terapéutico inapropiada para personas sordas, ya que la misma se considera principalmente un arte auditivo. Sin embargo, sostiene que se puede disfrutar con la música y es un medio terapéutico excelente, a medida que se acomode a las características auditivas y comunicativas del individuo. (Amir y Schuchman, 1985; Darrow y Gfeller, 1991; Darrow

<sup>12</sup> Benenzon, Rolando. *Aplicaciones clínicas de la Musicoterapia*. Argentina: Lumen, 2002. p. 227.



y Gfeller, 1996; Edmunds, 1984; Fahey y Brikenshaw, 1972; Ford, 1985; Gfeller, 1986, 1987; Hummel, 1971; Riordian, 1971; Vettese, 1974).

### Percepción y Placer Musical de las Personas con Pérdidas auditivas

Sostiene que los tipos de sonidos musicales que se oyen más fácilmente, y la medida en que un individuo realmente disfruta con la música, dependerá de:

- 1) El tipo y clasificación de la pérdida auditiva juntamente con las características estructurales particulares de la música.
- 2) El tipo de aparato compensatorio usado.
- 3) El bagaje y preferencias personales del individuo.

En cuanto al primer punto, considere que se relacionará con una diferencia en cuanto a las características musicales que se perciben más fácilmente, brindando los siguientes ejemplos:

- La gente con una pérdida auditiva sensorineural muy a menudo oyen mejor en las frecuencias graves, también menciona que estos individuos oyen mejor los sonidos de instrumentos musicales graves en la extensión de bajo o barítono, presentando mayor dificultad para oír las frecuencias agudas más propias del habla humana.
- Personas con una pérdida auditiva de ligera a moderada tienen más oído residual a través del cual pueden percibir y disfrutar de la música, en cambio, persona con pérdidas auditivas severas o profundas percibirán poco más que la pulsación rítmica, o los sonidos más graves pero de enorme intensidad. En estos casos, la música con una pulsación rítmica fuerte se puede percibir y disfrutar mejor que la música en la que predomina la melodía y la armonía (Darrow, 1979, 1984, 1987; Korduba, 1975).

Gfeller menciona que la investigación indica que los niños con pérdidas auditivas pueden realizar tan bien como los niños oyentes, ciertas tareas rítmicas (como la imitación de la pulsación), si se dispone de ayudas táctiles o visuales (Korduba, 1975). Pero considera que probablemente habrá más diferencia entre los niños sordos y los normales en la percepción de la melodía y la armonía, especialmente en los casos de niños con pérdidas moderadas y más severas.

Según la autora, en niños con suficiente oído residual percibirán cierta información de frecuencias pero su discriminación mejorará aumentando la intensidad.

### Adaptaciones en Musicoterapia para pacientes con pérdidas auditivas: Acústica y de Lenguaje.

Gfeller considera fundamental que el musicoterapeuta tenga en cuenta el perfil auditivo de cada individuo, tanto con respecto al tipo y categoría de la pérdida, como el